Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

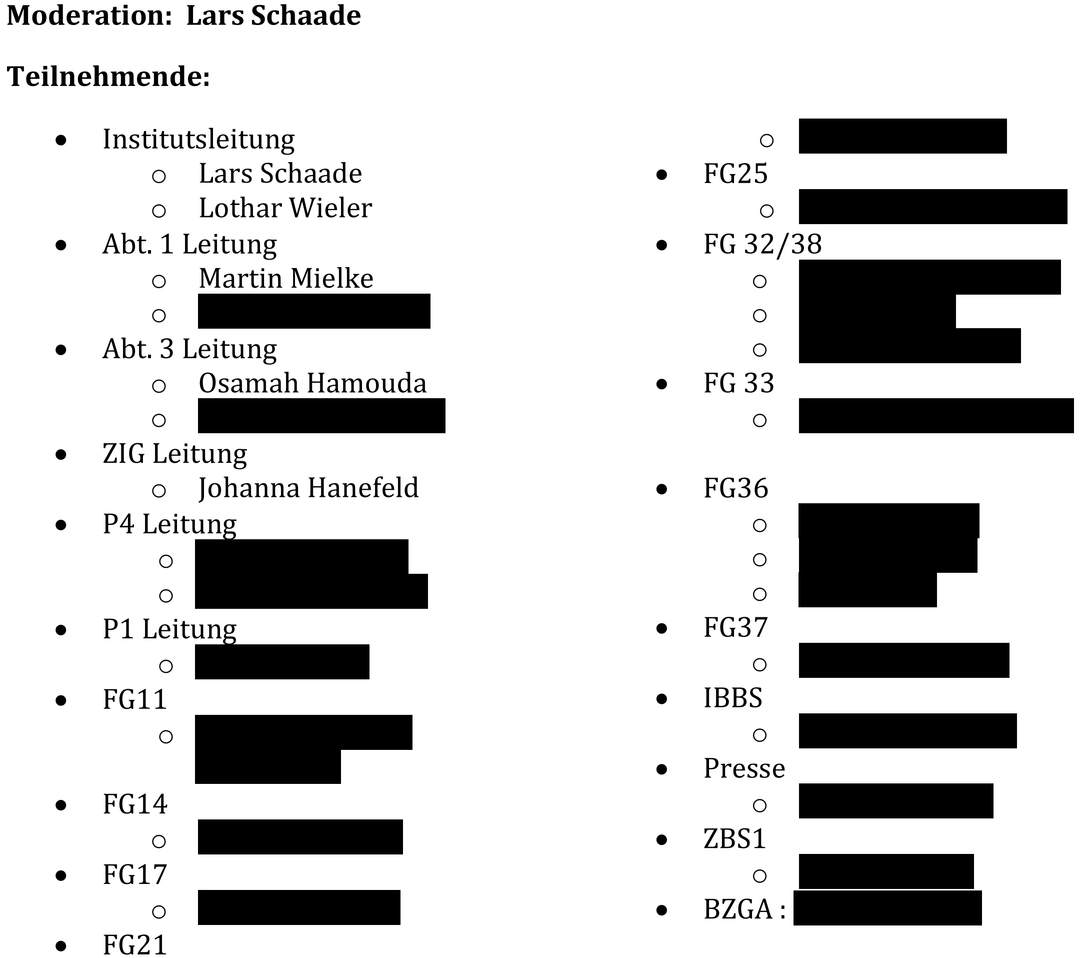
Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*26.04.2021, 13-15 Uhr*
Sitzungsort:	

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:



- Institutsleitung
  - Lars Schaade
  - Lothar Wieler
- Abt. 1 Leitung
  - Martin Mielke
  -
- Abt. 3 Leitung
  - Osamah Hamouda
  -
- ZIG Leitung
  - Johanna Hanefeld
- P4 Leitung
  -
  -
- P1 Leitung
  -
- FG11
  -
- FG14
  -
- FG17
  -
- FG21
  -
- FG25
  -
- FG 32/38
  -
  -
  -
- FG 33
  -
- FG36
  -
  -
  -
- FG37
  -
- IBBS
  -
- Presse
  -
- ZBS1
  -
- BZGA :

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** • National (Folien hier) ○ **Fallzahlen/Todesfälle** • +11.907 Fälle, +60 Todesfälle, 7-d-Inzidenz bei 169/100.000EW und stagniert • 23% sind einmal geimpft, 7% sind vollständig geimpft • ITS/ Intensivregister: 5122 COVID-19 Fälle, steigende Tendenz; fast so hoch wie im Peak der 2. Welle • 7d-Inzidenz in den Bundesländern stagniert bzw. leichter Rückgang in Sachsen und Thüringen; Anstieg in BaWü, Saarland und Hessen • Geografische Verteilung: LK in Thüringen und Erzgebirgskreis stark betroffen, nur 56 LK< 100/100.000 EW • Inzidenz nach Altersgruppe: steiler Anstieg bei 5-14-Jährigen [geschwärzt] ○ **Modellierungen** • [geschwärzt] hat durch agentenbasierte Simulation an synthetischer Population einen Beitrag von betrieblichen Kontakten zum R-Wert von ca. 0,4 modelliert. Dieses Ergebnis wird durch [geschwärzt] mit Hilfe von Daten aus COSMO Studie [geschwärzt] durch netzwerkbasierte Modellierung überprüft. Studie legt nahe, dass 30% der Menschen an Arbeitsplätzen, die grundsätzlich für HO geeignet wären, engen Kontakt zu >15 Personen haben. Einschränkung: Geringe Stichprobenzahl in der Studie). ***To Do:*** *1. Hospitalisierungsrate nach Altersgruppen berichten* 2. [geschwärzt]	[geschwärzt] [geschwärzt]
2	**Internationales** **(nur freitags)** •	ZIG
3	**Update Digitale Projekte** **(nur montags)** • CWA ○ Eventregistrierung angelaufen und positive Berichterstattung	[geschwärzt]

	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	
4	**Aktuelle Risikobewertung** • Nicht berichtet	Alle
5	**Kommunikation** • Infos auf Twitter zur europäischen Impfwoche • • • •	BzgA Presse P1
6	**Neues aus dem BMG** •	BMG
7	**Strategie Fragen** **a) Allgemein** • **b) RKI-intern** • Long-Covid als drohendes PH-Problem: noch offene ToDos zu adressieren? ○ ***To Do:*** *Long-COVID:* *Abt2, Federführung in Zusamm. mit Abt3, IBBS, P1:* *1.*	Alle

	2. [geschwärzt] • [geschwärzt] [geschwärzt] Frage1: Genomdaten und Falldaten sind nun vernetzt (Desh+DEMIS). Gibt es eine Korrelation zwischen VOC und Krankheitsverlauf? Antwort1: Erste Analysen zeigen keine Korrelation, wobei nur bei ca. 30% der Genomdaten ein Meldefall zugeordnet werden kann. Frage2: Wie wird eine Variante zur VOC ernannt? Antwort2: WHO (virus characterization group) hat Definition/ Kriterien publiziert; ECDC hat auch eine virus characterization group, PHE veröffentlicht technical reports und sequenziert dazu internationale Proben ***To Do:*** [geschwärzt]	
8	**Dokumente** • [geschwärzt]	
9	**Update Impfen (nur freitags)** •	FG33
10	**Labordiagnostik** • 333 Proben in KW 15/16: 7%/ 8% Sars-Cov2 positiv • 14%/22% saisonale Coronaviren • Einzelfälle von Parainfluenza und Metapneumoviren • Virusvarianten: Indische Mutante: Zusammenhang zu hohen Fallzahlen noch unklar, Keine Info zur Krankheitsschwere • Preprints von Indian National Institute of Virology + ein Twitter Bericht legen nahe, dass Mutante gut neutralisierbar ist durch Antikörper (Genesene, Covaxin Geimpfte, Astrazeneca Geimpfte) • Webmeeting mit Niederlanden, Dänemark und Österreich Tirol hat hohen Anteil an B1.1.7 E484K Mutante, bei der Biontech gute Wirksamkeit zeigt. In D 52 Fälle dieser Mutante seit Februar	FG17

	B1.620: Weltweit 82 Sequenzen. Fälle in Zentralafrika, Littauen und retrospektiv 9 Fälle von Anfang März-Mitte April ***To Do:*** *Prüfen, ob Fälle zu einem Ausbruch gehören (Stefan Kröger)* 267 Einsendungen 492 (38,8%) Sars-CoV2 positiv, Großteil B1.1.7	ZBS1
11	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • „Tag-13-Proben" Studie von B1.1.7 Fällen im LK Bergstraße (Folien hier) ▪ Ergebnisse: -Bis Tag 14: noch >80% PCR-positiv -Kein Virusanzucht aus Ct<30-Proben möglich ▪ Fazit: Bei keiner von 53 Fallpersonen (95% KI 0-7%) mit B.1.1.7 wurde in Proben ab spätestens dem 14. Erkrankungstag vermehrungsfähiges Virus nachgewiesen **To Do:** *Daten aus dieser [geschwärzt] und anderen Studien im Haus oder von Kooperationspartnern sammeln und als Fallbeispiele im EpiBull veröffentlichen zur Darlegung der B1.1.7-Übertragungskinetik: Labor28-Daten, Daten aus nosokomialer Ausbruchsuntersuchung durch FG37 [geschwärzt] eventuell Daten aus Osnabrück Studie zu Altenheim Ausbrüchen unter geimpften [geschwärzt]* • Verlegung von Patienten aus Belgien nach Deutschland • Rechtsverordnung zur antikörper-Behandlung im Bundesanzeiger veröffentlicht, NEU: Teilstationäre Behandlung kann nun abgerechnet werden • [geschwärzt] • [geschwärzt]	[geschwärzt] IBBS
12	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Nicht berichtet [geschwärzt]	Alle
13	**Surveillance** • Corona-KiTa-Studie (Folien hier) • Anstieg ARE bei 0-5 (6,4%) und 6-10 (30%) Jährigen • Deutlicher Anstieg der 7d-Inzidenz bei Schul- und Kitakindern, ab 6 Jahren überproportional betroffen. • 186 neue Kitaausbrüche, 46% der 0-5-Jährigen in Ausbrüchen involviert (35% waren es in der 2. Welle) • Auch bei Schulausbrüchen sind Kinder stärker involviert als früher	[geschwärzt]

	[geschwärzt] [geschwärzt] **To Do** (Koordinierung durch Lagezentrum): *Erstellung eines Papiers zu einer Nutzen/Risiko Abwägung von Öffnungsmaßnahmen am Beispiel des Themas ‚Sport im Freien für Kinder'. Mögliche Federführung durch Sebastian Haller*	
14	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** •	FG38
15	**Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** •	FG38
16	**Wichtige Termine** • **TK Indien 26.4. 15:00 Uhr,** TN: BMG, RKI [geschwärzt] • Nächste Sitzung: Mittwoch, 28.04.2021, 11:00	Alle